

Выводы. Проведя анализ полученных результатов, можно сделать следующие выводы:

1. В структуре сопутствующей патологии у пациентов с РА поражение гастродуоденальной зоны было выявлено у 62% пациентов;

2. Патология гастродуоденальной зоны достоверно чаще ($p<0,05$) встречалась у пациентов с РА 2 и 3 степени активности по DAS 28, чем у пациентов с РА 1 степени активности по DAS 28;

3. НПВС-гастропатия достоверно чаще ($p<0,05$) была выявлена у пациентов с РА, чем другие виды поражения гастродуоденальной зоны;

4. Достоверно чаще ($p<0,05$) НПВС-гастропатия выявлялась у пациентов с РА 2 и 3 степени активности по DAS 28, чем у пациентов с РА 1 степени активности по DAS 28.

Литература:

1. Hakkinen, A. A randomized two-year study of the effects of dynamic strength training on muscle strength, disease activity, functional capacity and bone mineral density in early rheumatoid arthritis / A. Hakkinen // Ibid. – 2001. – Vol. 44. – P. 515–521.

УДК 616.41:616.72

ИНФОРМАТИВНОСТЬ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ СУСТАВНОГО СИНДРОМА

Сиротко О.В., Сиротко В.В., Мороз О.К., Литвяков А.М.
УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Реактивный артрит (РеА) на сегодняшний день стал широко распространенным заболеванием суставов среди пациентов молодого трудоспособного возраста [1]. Диагностика РеА на сегодняшний день остается сложной задачей, особенно в случаях атипичной клинико-лабораторной картины артрита.

Цель работы. Установить информативность инструментальных методов исследования суставов в диагностике реактивного артрита.

Материал и методы. Пациенты с РеА отвечали предварительным Международным критериям (4th International Workshop on Reactive Arthritis, Berlin 1999). Медиана возраста пациентов с РеА составила 34 года (31–42). Обследовано 26 (46,4%) женщин и 30 (53,6%) мужчин. Медиана длительности течения РеА составила 1 год (0,3–3,25). Среди пациентов с данной патологией было 30 (55,6%) пациентов с острым РеА и 26 (44,4%) пациентов с хроническим РеА. Активность I степени была определена у 18 (32,1%) человек, II – у 30 (53,6%), III – у 8 (14,3%). Рентгенологическую I стадию имели 31 (55,4%) пациент, II – 20 (35,7%), III – 2 (3,6%). Структурных изменений со стороны суставов рентгенологическим методом не было обнаружено у 3 (5,3%) лиц. У 25 (44,6%) пациентов с РеА имел место олигоартрит, у 30 (53,6%) – полиартрит, у 1 (1,8%) пациентов – моноартрит, у 30 (53,6%) – ассиметричное поражение суставов, у 42 (77,8%) – поражение нижних конечностей. Сакроилеит III рентгенологической стадии был диагностирован в 1 (1,8%) случае, пяточные шпоры – в 1 (1,8%). Функциональные нарушения суставов I степени определялись у 31 (55,4%) пациента с РеА, а II степень – у 25 (44,6%). Среди пациентов с РеА было 30 (55,6%) пациентов с острым РеА и 26 (44,4%) пациентов с хроническим РеА. Все пациенты с РеА имели в момент обследования либо в анамнезе подтвержденную урогенитальную хламидийную инфекцию. Всем пациентам проводилось мультиплоскостное динамическое исследование II, V пястно-фалангового и лучезапястного суставов ультразвуковым аппаратом экспертного класса «Voluson 730 GE-Expert» с использованием датчика с частотой 12 МГц. Для оценки диагностической значимости УЗИ и Rg-графии было выполнено МРТ 24 суставов (96 квадрантов) в

режимах: T1W, T2W и с подавлением жировой ткани (STIR). Оценка инструментальных методов исследования суставов проводилась по системе 0/1 (0 – признака нет, 1 – признак есть).

Статистическая обработка полученных результатов проводилась на персональном компьютере с помощью программы STATISTICA v.6.0.

Результаты и обсуждение. Анализ результатов комплексного исследования суставов (Rg-графия, УЗИ и МРТ) у пациентов с РеА показал, что при использовании Rg-графии мы можем визуализировать и оценивать костные структуры и факт наличия патологии, а при использовании МРТ – визуализировать и оценивать костные структуры во взаимосвязи с мягкими тканями. Однако ни Rg-графия, ни МРТ не позволяет в полной мере оценить характер и вид эрозивного поражения суставов.

Именно благодаря особенностям ультразвукового метода исследования нами было установлено, что визуализируемые ультразвуковым методом краевые эрозии суставных поверхностей костей под энтезами у пациентов с РеА являются воспалительно-деструктивными эрозиями (истинные эрозии воспаления) за счет локального остеолита в местах прикрепления воспаленного энтеза.

При оценке результатов Rg-графии, УЗИ и МРТ в диагностике поражений суставов было установлено, что ультразвуковым методом выявлено достоверно большее количество эрозий ($p < 0,001$), чем при Rg-графии и такое же количество эрозий, как при МРТ суставов.

По результатам комплексного исследования 24 суставов (96 квадрантов) у пациентов РеА были определены чувствительность, специфичность, доля истинных результатов Rg-графии и УЗИ в диагностике наличия эрозивных поражений суставов относительно «золотого стандарта» (МРТ) методом четырехпольной таблицы Флетчера.

Для ультразвукового исследования суставов чувствительность составила 97,9%; специфичность – 95,7%; диагностическая эффективность – 95,8%. При рентгенографическом исследовании суставов чувствительность составила 55,3%; специфичность – 87,7%; диагностическая эффективность – 70,5%.

Выводы.

1. У пациентов с реактивным артритом УЗИ, как и МРТ, достоверно более информативно, чем Rg-графия суставов в диагностике эрозивных поражений суставов.

2. УЗИ суставов позволяет установить особенность поражения суставной поверхности кости (вид эрозии) и оценить состояние сухожильно-связочного аппарата.

3. Чувствительность (97,9%), специфичность (95,7%) и диагностическая эффективность (95,8%) УЗИ в диагностике эрозивного поражения суставов при РеА достоверно выше, чем Rg-графии (55,3%; 87,7%; 70,5%, соответственно)

Литература:

1. Carter, J.D. Reactive arthritis: clinical aspects and medical management / J.D. Carter, A.P. Hudson // Rheum. Dis. Clin. North. Am. – 2009. – Vol. 35, № 1. – P. 21–44.

УДК УДК 616.72-002

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА СУСТАВНОГО СИНДРОМА ПРИ ПИРОФОСФАТНОЙ АРТРОПАТИИ: СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

Сиротко О.В., Сиротко В.В., Мороз О.К.,

Сергиевич А.В., Литвяков А.М.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Заболеваниями опорно-двигательного аппарата страдает около 5–20% населения Земли, при этом они значительно снижают качество жизни пациентов, приводят к инвалидизации и потере трудоспособности. Существует множество